

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**AValiação DO ATRIBUTO INTEGRALIDADE NA ÓTICA DE
PROFISSIONAIS DA SAÚDE¹
EVALUATION OF THE INTEGRALITY ATTRIBUTE FROM THE
PERSPECTIVE OF HEALTH PROFESSIONALS**

**Pâmela Naíse Pasquetti², Letícia Flores Trindade³, Laura Renner Bandeira⁴,
Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁵, Marli Maria Loro⁶**

¹ Trabalho desenvolvido no grupo de pesquisa projeto Demandas de Cuidado de Pacientes Oncológicos em Tratamento: Proposta de Intervenção Pela Convergência da Pesquisa e Prática Educativa.

² Acadêmica do 6º semestre curso de Enfermagem Unijuí. Bolsista PIBIC/CNPQ

³ Acadêmica do 8º semestre curso de Enfermagem Unijuí. Bolsista PIBIC/CNPQ.

⁴ Acadêmica do 8º semestre curso de Enfermagem Unijuí. Bolsista PIBIC/CNPQ

⁵ Enfermeira. Doutora em ciências. Docente do corpo permanente do Mestrado em Atenção Integral a Saúde Docente do departamento de Ciências da Vida Unijuí.

⁶ Enfermeira. Doutora em ciências. Docente do departamento de Ciências da Vida Unijuí, Orientadora.

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária a Saúde (APS) é a principal forma de acesso da população ao serviço público brasileiro. Assim, deve-se possibilitar o acesso da população aos serviços de saúde, por meio da oferta do cuidado com vistas a prevenção de doenças, promoção de saúde, bem como o tratamento resolutivo (Frank, et al, 2015). Para tanto, é necessário um serviço organizado que, de forma ordenada preste cuidado integral aos indivíduos. Na perspectiva do cuidado integral a saúde, é importante considerar o ambiente físico e social dos usuários do serviço, fato que deve instigar os profissionais a atentarem para a qualidade de vida da população e as intervenções a serem implementadas no processo saúde doença. Nessa medida o Ministério da Saúde (MS) institui a Estratégia Saúde da Família (ESF), como forma de expansão da atenção primária e no intuito de estimular o desenvolvimento do cuidado contínuo, ao longo do ciclo vital. Dessa forma, a ESF deve efetivar um conjunto de ações, com vistas a reconhecer necessidades da população e estabelecer vínculos entre usuários do serviço e profissionais da saúde (OLIVEIRA, 2013). Diante do exposto Starfield, (2002) pontua a APS como porta de entrada no sistema, atentando para todas as necessidades, de forma a abordar os problemas, dispor os cuidados, oferecer serviços de prevenção em diferentes níveis, que podem integrar a reabilitação de problemas que influenciam nas particularidades de cada usuário neste processo. Assim, a APS estrutura-se por meio de Atributos, subdivididos em essências e derivados. A utilização dos atributos propicia indicadores de saúde eficientes, que pode dar suporte para ordenar o fluxo dos usuários e o cuidado, por meio de métodos preventivos. Isso deve resultar em satisfação dos indivíduos com a oferta resolutiva da atenção à saúde prestada (BATISTA, et al, 2016). Dentre os atributos essenciais, a integralidade do cuidado, está pautada na assistência que prioriza vínculo e autonomia, o que valoriza as diferenças ao atender as necessidades de cada indivíduo (Oliveira, 2013). Este atributo, potencializa estratégias de intervenção, contemplando múltiplos aspectos pertinentes do processo saúde doença bem como, satisfaz um conjunto de demandas nas redes de serviço com atenção

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

voltada para o acesso de diversos níveis. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever e avaliar a presença do atributo integralidade na atenção primária a saúde, na percepção de profissionais da saúde atuantes em Estratégias de Saúde da Família. **METODOLOGIA:** Estudo transversal, descritivo, do projeto institucional, denominado: “Demandas de Cuidado de Pacientes Oncológicos em Tratamento: Proposta de Intervenção pela Convergência da Pesquisa e Prática Educativa”. A referida pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE 03261712.8.0000.5505 e desenvolvida em unidades de Estratégias de Saúde da Família, de um município do estado do Rio Grande do Sul, com profissionais: médicos, enfermeiros e gestor municipal de saúde. No período de coleta de dados haviam no município 14 ESFs, destas oito se enquadraram nos critérios de inclusão que eram: ser enfermeiro ou médico atuante nas referidas unidades de ESF a mais de um ano, ser gestor em saúde e ter adscrito a sua unidade de saúde pacientes oncológicos em tratamento. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se um questionário, com vistas a obtenção de dados sociodemográficos e o Primary Care Assessment Tool (PCATool-brasil). A mesma foi realizada por estudantes do curso de graduação previamente treinados e docentes. Para sua efetivação contatou-se previamente com os trabalhadores das unidades para agendamento de data e horário, conforme disponibilidade dos mesmos. Após o assentimento e assinatura do termo de consentimento Livre Esclarecido (TCLE), em duas vias, foi respondido o instrumento de pesquisa. O instrumento utilizado foi a versão autoaplicável, do PCATool versão profissionais, traduzido, adaptado e avaliado a validade e fidedignidade por Almeida e Macinko (2006); Hauser et al (2013). Ele foi criado para medir a presença e extensão dos 4 atributos essenciais e dos 3 derivados da APS. O que permite avaliar o quanto os serviços de saúde estão orientados para esses atributos, de acordo com as respostas obtidas. Dados foram organizados no programa Epi-Info® 6.04, com dupla digitação independente. Após correções de erros e inconsistências, a análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)® 18.0. Para análise do instrumento todos os profissionais tiveram calculados os escores e os valores das perguntas de cada atributo variaram numa escala de 1 a 4 e o escore final de cada um deles é dado pela média das respostas de suas perguntas. Para avaliação de alto e baixo escore dos atributos, foi utilizado valores de escores $\geq 6,6$ definindo resultados iguais ou superior a esse como extensão adequada (satisfatória) e equivalentes ao valor três ou mais na escala Likert. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 15 profissionais atuantes em oito ESFs, da região urbana de um município do noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Destes 66,7% são do sexo feminino e 60% com idade menor ou igual a 40 anos. No que se refere a classe profissional, enfermeiros e médicos apresentaram percentuais iguais, ou seja, 46% e 6,7% em relação a participação do gestor municipal em saúde. No que se refere à especialização lato sensu, 93,3% dos partícipes possuíam na área de saúde coletiva e saúde da família. No estudo em tela, o atributo avaliado obteve escore de 7,63, considerado resultado satisfatório. Dentre as questões referentes aos serviços disponíveis, a opção que recebeu maior número de respostas foi “com certeza sim”, seguida da “provavelmente sim”, conforme explicitado na Tabela 1. A Tabela 1. Análise descritiva por questão relacionada ao atributo integralidade - integração dos serviços disponíveis- na percepção profissionais e gestor de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil.

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Perguntas	Opções de Resposta				
	Com certeza não	Provavelmente não	Provavelmente sim	Com certeza sim	Não sei, não lembro
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Aconselhamento nutricional	-	-	-	15(100)	-
Imunizações	-	-	-	15 (100)	-
Avaliação da saúde bucal	1(6,7)	-	3(20)	11(73,3)	-
Tratamento dentário	1(6,7)	-	3(20)	11(73,3)	-
Aconselhamento ou tratamento para o uso prejudicial de drogas (lícitas e ilícitas)	1(6,7)	-	3(20)	11(73,3)	-
Aconselhamento para problemas de saúde mental	1(6,7)	-	3(20%)	11(73,3%)	-
Aconselhamento e solicitação de teste anti-HIV	1(6,7%)	-	2(13,3%)	12(80%)	-
Exame preventivo para câncer de colo útero (Teste Papanicolau)	-	-	-	15(100%)	-
Aconselhamento sobre como parar de fumar	-	-	3(20%)	12(80%)	-
Cuidados pré-natais	2(13,3%)	-	1(6,7%)	12(80%)	-
Aconselhamento sobre as mudanças que acontecem com o envelhecimento (ex: diminuição da memória risco de cair)	-	-	2(13,3%)	13(86,7%)	-

Conforme evidencia-se na Tabela 1 os percentuais mais elevados foram: aconselhamento nutricional, imunizações, avaliação e tratamento dentário, planejamento familiar, aconselhamento ou tratamento para uso prejudicial de drogas, aconselhamento para problemas de saúde mental, solicitação de teste anti-HIV, exame preventivo para câncer de colo de útero, aconselhamento sobre como parar de fumar, cuidados pré-natais e mudanças que acontecem com o envelhecimento. DISCUSSÃO: A integralidade é permeada por práticas de profissionais da saúde que evidenciam uma subjetividade de saberes, determinam o processo de trabalho e buscam compreender lacunas a serem enfrentadas no fortalecimento das realidades vivenciadas da pela equipe (ARCE, SOUSA, 2013). Isto implica em mensurar quanto os trabalhadores do serviço entendem as demandas da população assistida, de maneira positiva. Identificou-se que, referente as questões relacionadas ao aconselhamento nutricional, todos os respondentes afirmaram que os usuários recebem este serviço. Importante destacar que, para Lopes et al, (2016), a oferta de práticas de acompanhamento nutricional, favorece o enfrentamento de doenças crônicas e obesidade, bem como oportuniza a integração entre trabalhadores e usuários que buscam o serviço, evidenciando-se importante para a manutenção e recuperação de saúde da população. Com vistas o cuidado integral, na atenção primária as atividades de imunização são prioritárias em cumprimento do programa nacional de imunização. Ele prevê livre acesso deste serviço para os grupos prioritários e sua eficácia está relacionada as altas coberturas as quais proporcionam proteção individual e coletiva. (LUHM, et al, 2010). Nessa perspectiva os participantes foram enfáticos na escolha da opção de resposta “com certeza sim”, o que revela um olhar ampliado do cuidado em saúde na APS. Em relação a avaliação e tratamento bucal, destaca-se que é fundamental que os profissionais proporcionem ao usuário, um espaço aberto para o esclarecimento de dúvidas sobre a sua condição saúde bucal (MOIMAZ, et al, 2017). Para o mesmo autor, a elaboração e efetivação de um plano terapêutico, em que usuários recebem informações e inicia-se o cuidado, tem potencial de suprir necessidades do usuário condizentes com suas expectativas e realidade. Ainda, respondentes, no que se refere aos serviços ofertados em relação a planejamento familiar, aconselhamento e solicitação de testes anti HIV a maioria dos trabalhadores afirmam que “com certeza sim”. Para Taquette, Rodrigues, Bortolotti, (2017), o MS, preconiza o aconselhamento e a escuta individual de cada paciente. Este processo tem como

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

objetivo, estimular o usuário refletir sobre os possíveis riscos e que adote práticas seguras, para tanto faz-se necessário estabelecer uma relação de confiança entre os profissionais que ofertam e quem busca o serviço. O aconselhamento abarca o processo de cuidar e nele inclui aspectos do uso de drogas, refletindo um dos problemas de saúde pública, que demandam ações efetivas da APS, para um atendimento integral e, encaminhamentos quando necessário para serviços especializados. Entretanto, para Paula, et al ,(2014), muitas vezes os profissionais de saúde encontram dificuldades na efetivação da atenção necessário aos usuários, apesar de serem serviços próximos as famílias. Nessa perspectiva, o aconselhamento, para Minóia, Minozzo (2015) é necessário com vistas a promover a mudança no processo de trabalho prestado, atentando para necessidades de saúde pertinentes aos usuários que procuram o serviço, tornando as ações resolutivas e, que de alguma forma, tem potencial de interferir no processo de promoção de saúde deste indivíduo. Ainda, no que se refere a exames preventivos, partícipes foram unânimes em afirmar “com certeza sim”, é ofertado. Nesse sentido, a prevenção primária tem papel fundamental para identificar precocemente fatores de riscos, enquanto a secundária deve diagnosticar e tratar a doença. (Bin et al, 2010). Contudo, torna-se necessário salientar que o acesso a informações e a conscientização da população sobre a realização do exame é de suma importância para uma abordagem mais efetiva e continua de acompanhamento, neste processo. Para tanto, ações de educação permanente devem ser realizadas na atenção básica na perspectiva da socialização de conhecimentos, bem como para apropriação de informação do processo saúde doença do usuário para manter e melhorar sua qualidade de vida. Assim, no que se refere ao aconselhamento sobre parar de fumar é realizado com ênfase nas consequências do uso do tabaco, bem como do álcool. O uso excessivo destas substâncias, são problemas mundiais, que determinam milhões de morte entre jovens e adultos, anualmente (IMAI, COELHO, BASTOS, 2014). Para autores o uso destas substâncias está relacionado ao risco aumentado de doenças crônicas, problemas respiratórios e tuberculose, ainda aumentam o risco de câncer de pulmão. Outro foco de atenção na APS é em relação á cuidados pré-natais, uma vez que o acompanhamento é de suma importância para a redução de morbidades e mortalidade tanto materna como do bebê. Gestantes que acessam o serviço de saúde e realizam controle dos riscos, asseguram uma melhor evolução da gestação e parto. Para Costa, Guilhem, Walter (2005) a atenção pré-natal procura estabelecer medidas de prevenção de possíveis complicações frequentes da gravidez e puerpério e, é indicativo de qualidade dos serviços disponibilizados na atenção básica. Ainda, na perspectiva de avaliar o atributo em tela o aconselhamento acerca das mudanças que acontecem com o envelhecimento, consta-se que o grau de dependência aumenta com a idade e de acordo com a situação que individuo se encontra , o que direcionam o cuidado em saúde necessário e norteia a tomada de decisões no processo assistencial da equipe. Dessa forma, avaliar quanto o idoso depende dos seus familiares, bem como da equipe de saúde é importante, na medida em que possibilita a assistência com vistas ao cuidado integral e individualizado. Para tanto, a avaliação dos serviços da APS por meio de seus atributos, em especial pela integralidade, mostra-se importante pois achados do presente estudo, apresentam escore positivo o que esta a indicar que usuários recebem acompanhamentos contínuos e serviços disponíveis em diferentes situações. **CONCLUSÃO:** Esta pesquisa permitiu conhecer a realidade vivenciada pela equipe de saúde da APS, proporcionou importantes reflexões e, também a identificação dos serviços disponíveis ofertados aos pacientes. O processo de avaliação da assistência aos usuários nos serviços de saúde pública, constituem-se em instrumentos que

Evento: XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

possibilitam a expressão de opiniões e a percepção referente a qualidade dos serviços ofertados, para tanto necessário o fortalecimento e a construção de intervenções adequadas, no intuito de atender os problemas vivenciados pelos profissionais do serviço, possibilitando avanços na forma de cuidado. Importante ressaltar que o fazer da APS deve ser norteado por práticas educativas tanto individuais como coletivas e extensiva a família com vistas a socialização de conhecimentos e cuidado, para que o usuário assuma uma condição de sujeito do seu processo saúde doença e a equipe de saúde seja a condutora desse processo. PALAVRAS-CHAVES: Integralidade em Saúde, Atenção Primária à Saúde, Oncologia. KEYWORDS: Integrality in Health, Primary Health Care, Oncology. REFERÊNCIAS: FRANK, B. R. B. et al. Avaliação da longitudinalidade em unidades de Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 400-410, abr./jun. 2015. OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. v. 66, n. (esp), p. 158-64, 2013. STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002, 726 pgs. BATISTA, V. C. L., et al. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde segundo os profissionais de saúde da família. *Sanare, Sobral*, v. 15, n. 02, p. 87-93, jun./dez. 2016. ALMEIDA, C.; MACINKO, J. Validação de uma metodologia de avaliação rápida das características organizacionais e do desempenho dos serviços de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) em nível local. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Série Técnica Desenvolvimento de Sistemas de Saúde, 10). LOPES, A.C.S., et al. Estratégia de Promoção à Saúde: Programa Academia da Cidade de Belo Horizonte. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*, v.21, n.04, p. 379-384, 2016. LUHM, K.R.; CARDOSO, M. R. A.; WALDMAN, E.A. Cobertura vacinal em menores de dois anos a partir de registro informatizado de imunização em Curitiba, PR. *Rev Saúde Pública*, v. 45, n. 1, p. 90-8. 2011. TAQUETTE, S.R.; RODRIGUES, A.O.; BORTOLOTTI, L.R. Percepção de pacientes com AIDS diagnosticada na adolescência sobre o aconselhamento pré e pós-teste HIV realizado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.22, n. 01, p.23-30, 2017. BIM, C.R. et al. Diagnóstico precoce do câncer de mama e colo uterino em mulheres do município de Guarapuava, PR, Brasil. *Rev Esc Enferm USP*, v.44, n.04, p.940-6, 2010. IMAI, F.I; COELHO, I.Z; BASTOS, J.L. Consumo excessivo de álcool, tabagismo e fatores associados em amostra representativa de graduandos da Universidade Federal de Santa Catarina, 2012: estudo transversal. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília. v.23, n.03, p.435-446, jul-set 2014. SALES, F.M; SANTOS, I. Perfil de idosos hospitalizados e nível de dependência de Cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. Florianópolis, *Texto Contexto Enferm*, v.16, n.3, p.495-502, jul/set, 2007. ARCE, V.A.R; SOUSA, M.F. Integralidade do cuidado: representações sociais das equipes de Saúde da Família do Distrito Federal. *Saude soc*, São Paulo v. 22, n.1, p. 109-123 jan./mar. 2013. MOIMAZ, S.A.S. et al. Qualificação do acolhimento nos serviços de saúde bucal. *Cad. Saúde Colet*, Rio de Janeiro, v.25, n. 1, p. 1-6. 2017. PAULA, M.L. et al. Assistência ao usuário de drogas na atenção primária à saúde. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 19, n. 2, p. 223-233, abr./jun. 2014. COSTA, A.M; GUILHEMB, D; WALTERC, M.I.M.T. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. *Rev. Saúde Publica*. v. 39, n. 5, p. 768-74. 2005. MINÓIA, N.P; MINOZZO, F. Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde. *PSICOLOGIA: CIÊNCIA E Profissão*. v.35, n. 4, p. 1340-1349. 2015.